

医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(150)



2019年7月30日 总编：何梅 主编：韦林川 责任编辑：邓凌腾

内部资料性图书准印证：绵新出字第67号



医院微信服务号

医院微信订阅号

王东书记受邀在 2019 中国医院大会上做主题发言



7月6日，“不忘初心 牢记使命 奋力推进健康中国建设——2019中国医院大会”在福建省厦门市厦门国际会议中心开幕。相关行政管理部门领导、行业协会及企事业单位领导、业内知名专家学者、各级各类医院管理者等卫生健康行业专业人士3000余人出席大会，共话新时代健康事业发展。本次会议还进行了中国医院协会医院文化专委会的换届选举。我院长期以来在院党委的引领下进行的党建文化、诊疗文化、志愿者文化等一系列成体系的文化建设受到了大家的一致认可，成功连任中国医院协会医院文化专委会委员单位。

(刘杨)

省人大常委会、教科文卫委员会一行调研我院高质量发展



7月5日，省人大常委会委员、教科文卫委员会主任委员王学定一行5人到我院开展课题调研工作。市人大、市卫健委相关领导，鲜于剑波院长及相关职能科室负责人参与陪同。

“中心医院一天门诊量是多少？”“党委班子现在多少人？”来到门诊大厅、医院街，王学定主任认真听取汇报，详细了解诊疗服务、医护人员配置、功能设施配备等情况，在得到满意答复后，对我院领先的工作思路、创新的工作举措、务实的工作效果给予了高度评价，并要

求中心医院要扛起川西北地区中心这块牌子，进一步做深做细发展路径，既为一域增光，又为全局添彩。随后，王学定主任在智慧医疗展示中心颇有兴趣地一边操作远程病理显示屏，一边询问我院远程医疗覆盖情况。他要求，中心医院要紧盯技术前沿，广泛开展合作，努力做大做强品牌，把为人民服务的宗旨落实到工作的方方面面。

鲜于剑波院长在汇报时提到，绵阳这座城市的吸附力在一定程度上驱动我院人才引进工作不断跃升，“招得来、留得住、干得好”已经是我院

“柔性引智”鲜明写照。同时，我院积极探索医联体建设实现优质医疗资源下沉，截至目前，向上转诊、向下转诊人次同比提升11.97%、11.95%。王学定主任在实地查看医院发展情况后强调，卫生健康工作是重要的民生工程，卫生健康关系人民身心健康，与群众的利益息息相关。绵阳市中心医院要坚持以人民为中心的发展理念，牢固树立新时代卫生健康发展观，为群众提供高质量的医疗与公共卫生服务，让群众就医更加放心暖心。

(姜小龙)



近日，四川省总工会女工委员会对第一批四川省五一巾帼创新工作室和创建工作优秀组织单位进行表扬。绵阳市中心医院何梅创新工作室作为“四川省五一巾帼创新工作室”受到表扬。

绵阳市中心医院何梅创新工作室以2名女性省劳动模范为带头人，成立以来坚持工匠精神 and 劳模精神，以护理为主导、创新为核心，在灾害护理、品质管理等领域用功发力，助力基层医院服务百姓能力提升，在绵阳市卫健系统和川西北地区树立起了一方标杆。

工作室创新护理“专业化、专科化、专家化”道路，构建“三专五期”护士职业生涯规划；健全护理质量持续改进体系，促进区域性护理质控中心建设，提高护理专业水平；创建了“覆盖面宽、专业性强、项目多”的志愿服务“绵阳模式”，带领团队始终走在护理学科发展的前沿。

工作室一直致力于灾难护理的研究，让有限的医疗资源在极端环境下得到最充分的利用，让灾难对人民生命的侵袭降到最低。汶川大地震中总结的灾害护理研究经验在青海玉树地震、雅安芦山地震、九寨沟地震中得到应用和升华，三级救援体系发挥了最大效能。

工作室以医院品质管理为抓手，促进PDCA、QCC等质量管理工具运用于患者安全、流程优化、健康教育等医疗工作，共改进措施300余项，获国家实用新型专利10余项；以赛促进，参加全国医院品管圈大赛、全国改善医疗服务行动计划擂台赛，多次荣获一等奖和“最佳表现奖”等5个奖项，提升了劳模工作室服务能力和医院影响力。

(朱芯仪)

我院荣获『四川省五一巾帼创新工作室』称号

省医保局局长吴琦一行莅临我院调研指导

7月23日，省医保局局长吴琦率调研组一行莅临我院就医保管理工作进行调研，市委常委、市政府副市长杨学宁，市政府副秘书长陶筠，市医保局局长张贵刚，市中心医院院长鲜于剑波及相关科室负责人陪同调研。

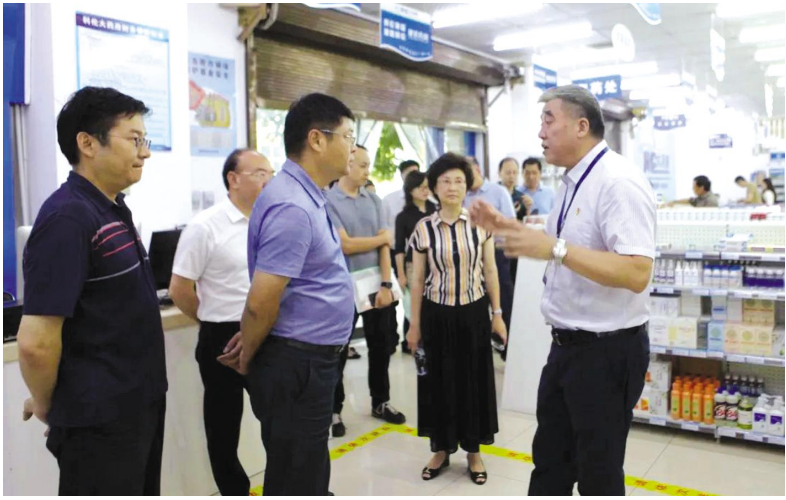
吴琦一行先后来到便民药房、门诊大厅、出入院服务中心、智慧医疗展示中心等进行现场调研，详细了解我院基本情况以及各部门工作开展情况，认真询问医联体内患者就医的收费方式和医保资金的支付情况，并对我院医保管理工作及医学影像远程诊断平台工作给予充分肯定。

随后，在技能培训中心308会议室举行座谈会。会上，鲜于剑波院长以《创新医保管理，促进医院高质量发展》为题进行详细汇报。他提到，院党委、院班子高度重视医保管理工作，为全面落实新医改精神及医院支付方式改革，狠抓管理机制与模式、运行机制与模式、医保质量管理、结算模式“四个创新”，将医保质量与医疗质量深度融合，切实控制医疗费用不合理增长，先后获“全国医院医保管理先进单位”“全国医院医保服务示范医院”“四川省医院医保管理优秀单位”等荣誉称号。

吴琦局长表示，鲜于剑波院

长如数家珍地介绍医院取得的成就，是绵阳市中心医院近几年学科建设、管理水平不断跃升的直接体现。特别是，绵阳市中心医院对医保管理工作的高度重视、职能科室密切配合所取得一系列卓有成效的实绩，印象深刻、值得推广。他强调，绵阳市中心医院作为区域医疗中心，有着良好的基础和条件，理应在医保管理工作上趟出一条属于自己的“绵字号”路子；市医保局要与中心医院通力协作，努力实现“医、保、患”三方共赢，使群众感受到真正正确的幸福感、获得感。

(姜小龙)



多科协作保驾护航 腹腔镜切除巨大肿瘤

近日，我院泌尿外科主任王耀东及其助手马跃主治医师、胡登医师历时7小时20分在腹腔镜下完成右肾上腺嗜铬细胞瘤(16cm×9cm×5cm)切除术。截至目前为止，我院已成功开展腹腔镜下切除肾上腺腺瘤10余例，但如此巨大的肾上腺嗜铬细胞瘤实属罕见，此手术的顺利完成标志着绵阳市中心医院泌尿外科腹腔镜微创技术再上新台阶，达到了四川省先进水平。

患者，女，32岁，术前于外院行CT检查提示右肾巨大肿瘤，嗜铬细胞瘤可能性大。面对如此巨大肿瘤，整个川西北地区从未有人试着

腹腔镜切除，手术指针是明确的，关键是手术怎么做？王耀东主任带领团队，从各个方面论证手术的可行性及风险性，反复与患者家属沟通手术治疗方案。传统开放手术切口巨大，涉及腰腹部，需要离断第十二肋，切口大小约20cm，对患者创伤巨大，考虑患者为32岁年轻女性，切口美容要求大，经过反复多次与患者及家属沟通，王耀东主任决定，做腹腔镜微创手术。

经过充分的术前准备，与麻醉科、肝胆外科、输血科等相关科室密切讨论，制定手术方案，7月5日10时40分手术正式开始，尽管术前

已有充分准备，以及各种预案，但手术的难度仍然超出想象：肿瘤血供丰富，大量侧枝循环形成供血，触之易出血，且肿瘤与肝脏、下腔静脉、肾周围组织及肾动静脉明显粘连，压迫下腔静脉、肝脏、右肾等周围脏器移位…每一次分离、切断，都充满了惊险，分离肿瘤与肾动静脉粘连，分离与下腔静脉粘连…王耀东主任凭借娴熟的腹腔镜技术，每一个操作步骤都做到精确，一次次化险为夷…耳边是麻醉医生一次又一次患者生命体征的提示，可王耀东主任团队的眼中只有眼前被一点一点分解后独立清晰的组织。

脑中想的是“慢一点、轻一些、注意出血情况”，尽管手术过程中滴水未进，但他们没有疲惫，没有劳累，没有口渴，更不会觉得饥饿，分解切除紧锣密鼓的进行。

困难面前，我们众志成城，鉴于肿瘤与肝脏组织粘连分界不清，术中邀请肝胆外科胡朝辉主任医师作为相关专业手术指导者。经过7

个多小时的奋战，最终成功将肿瘤完整切除。整个手术一气呵成，最终切口仅约6cm，为患者原剖腹切口的1/2不到。

手术过程的艰辛并不影响结果的顺利，术后患者复苏安全返回病房。得知手术的整个过程，患者家属无比的激动，对王耀东主任及其团队表示由衷的感谢。看到患者及家属脸上洋溢着的微笑，于团队的每一个人而言再多的辛苦，再多的汗水都是值得的。

(马跃)



我院举办2019届住院医师规范化培训结业典礼

7月20日，2019届住院医师规范化培训结业典礼在我院紫荆楼学术报告厅举行。院党委书记王东、副院长徐卫云、各培训基地相关负责人及在院规范化培训医师参加此次会议。会议由科教科主任马瑛主持。

王东书记在结业典礼上致辞，他要求在场的规范化培训学员，要加强道德素质，自主学习、自身修养，王东书记通过讲解国家方针、目前医疗体系教各位怎样才能成为一名品德优秀的医师。同时王东书记对住院医师规范化培训坚持提出了几点要求，要以培训质量为中心、以问题为导向、夯实基础，建章立制，强化师资培训，完善培训管理，不断改进“住培”工作。

随后，基地主任代艳、住培老师代表于文亮、结业学员代表依次发言，对该届住院医师规范化培训结业的工作进行了总结及经验分享。

副院长徐卫云在结业典礼上宣读了2018-2019学年住培优秀集体及优秀个人名单，其中包含了“2018年四川省住培技能竞赛”获奖情况、“2018-2019学年住培优秀专业基地”、“2018-2019学年优秀协同单位”、“2018-2019学年优秀带教老师”、“2017-2018学年优秀住培学员”。

最后方向明主任、余静主任对全科、儿科基地建设情况进行了介绍，成都医学院第一附属医院胃肠外科主任肖江卫教授为在场各位讲解了教学查房规范与模拟示范点评。

(邓凌腾)

痛风是一种常见的风湿病，近年来发病率也在逐年上升。痛风最直观表现就是关节疼痛，经常半夜急性发作，主要与体内尿酸过高有关。

痛风刚开始时，往往只是一个关节受累，通常是脚的大拇指关节。久而久之，疼痛会逐渐波及到全身关节，进而周围的软组织和骨质也遭到不同程度的破坏，引起功能障碍。

家住梓潼的樊先生，今年45岁，痛风是他近几年来日常生活的最大的困扰。上个月痛风病情加重，右膝关节肿胀使得活动受到限制，失去了行走的自主能力，不得不病

躺在床上，这一躺就是一个星期，连腿部肌肉也部分萎缩。辗转就医，樊先生最后找到了邓代华，接受了针刀镜手术。

手术中，邓代华在其膝关节腔、腓窝处抽出了300ml白色粘稠液体，通过针刀镜的治疗，樊先生顺利出院。

邓代华介绍说，像樊先生这种情况，若得不到及时有效的治疗，膝关节粘滞液体固化变成痛风石，那他就会面临关节置换的地步。

针刀镜能够快速松解关节粘连，消除炎症因子，剥离病变组织，疏通经筋痹阻，消除关节疼痛，恢复活动功能，是一种经过多年临床验证的、系统规范的风湿病诊疗技术。

2015年，免疫科医生邓代华在广州参加中华医学学会风湿免疫年会时，被针刀镜技术所吸引。针刀

镜技术是一种新的针对关节疾病的内窥镜微创技术，具有技术安全可靠、操作直观高效的优势。

内科医生想要做外科手术，对邓代华来说是一个不小的挑战。当邓代华提出要去进修学习的申请后，很快得到了医院的支持。学成归来，邓代华随即开展了膝关节的针刀镜手术。但他并不满足于仅仅在膝关节上应用此项技术，他潜心学习，请教骨科专家，通过对关节结构的仔细推敲，随后肩关节、肘关节、腕关节、踝关节的针刀镜手术也逐一攻破。

自2016年免疫科开展关节针刀镜手术以来，风湿免疫科共完成千余例关节针刀镜手术，通过关节针刀镜手术改善了患者关节肿胀、疼痛等症状，明显提高了生活质量。在省内外，先后有多家医院派出了骨干医生来我院免疫科学习及参观针刀镜手术，该项技术在绵阳市及周边形成了遍地开花的态势。我院免

疫科一直以“康复一个患者，幸福一个家庭，和谐整个社会”为目标，利用针刀镜手术的优势进一步避免了患者因慢性疾病导致致残。

针刀镜的作用 通过到达关节局部滑膜、关节囊，清除局部病灶，改善关节肿痛，缓解关节症状。

针刀镜系统将关节内的致病因子、致病免疫复合物进行稀释、灌注，通过灌注液排出体外。

通过关节内外的松解及关节液置换，改善关节内生理环境、清除增生滑膜、血管翳对关节结构的影响，预防关节进一步破坏。

通过关节局部治疗控制全身免疫紊乱，同时缓解其他关节疼痛，起到事半功倍、一石多鸟的效果。

对复杂的诊断不明的关节进行诊断性治疗，及时确诊，及时处理，避免误治误治，错失最佳治疗时机。

微创针刀镜的优势

微创操作：微创针刀镜治疗切口小于5mm，最多开2个通道进行操作，在治疗过程中通过剥离、疏通关节和病变组织及关节腔灌注、解除粘连、消除炎症、恢复功能。

术后第二天即可功能锻炼。

可视操作：微创针刀镜技术应用影像设备进行可视操作，减少治疗的危险性、提高成功率，治疗部位深入、剥离疏通彻底。采取局部浸润麻醉，在一个通道内完成检查、灌注、注射、置入、消融、刨削、活检等多项操作。

适用范围：适用于大部分顽固性的关节、软组织疼痛。难治风湿病如类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、强直性脊柱炎等出现关节、肌筋腱局部顽固性疼痛时，利用特殊超微创针刀镜进行局部的疏通、剥离、灌注、置药等处理后往往可以在短时间内清除症状，迅速解除痛苦、缩短病程。

(邓凌腾)

学科风采

骨科简介

绵阳市中心医院骨科简介
绵阳市中心医院骨科为四川省重点专科，绵阳市骨科医疗质量控制中心，四川省规范化医师培训基地。现有开放病床**85**张，拥有雄厚的专业技术力量，下设骨关节外科、创伤骨科(上肢组、下肢组)、运动医学、显微外科与修复重建、足踝、骨肿瘤六大分支。有主任医师**5**人，副主任医师**7**人，主治医师**4**人，医师**2**人，护士**41**人。医学硕士**11**人，医学学士**5**人。四川省卫计委学术技术后备人**3**人。石波主任白求恩基金会四川骨科加速康复联盟副主任委员、四川省国际医学交流促进会骨科专业委员会副主任委员、四川省骨科学组副组长、四川省医学会骨科专业委员会常委、四川省医师协会骨科医师分会常委、中国医疗保健国际交流促进会关节疾病防治分会委员、中国老年医学会骨与关节分会常委、

中国中医药促进会骨伤科关节专委会委员、成都医学院关节外科硕士研究生导师。骨科与国内外知名大学、医院(香港中文大学威尔士亲王医院、香港大学玛丽医院、美国芝加哥、英国伦敦国王学院、华西医院、北医三院、北京积水潭医院等)建立了友好关系，选派多名医师赴美国、法国、以色列、香港等国家和地区进修，先后有**6**人以中国医疗专家身份赴非洲执行援外医疗任务，为骨科进一步发展储备了人才。骨科多年来承担多项省市级课题，承担卫生部百年十项负压封闭引流技术项目推广，是卫生部创面治疗培训基地，并取得了较大成果。曾荣获四川省科技进步一等奖**1**项，获四川省科技进步奖**2**项、绵阳市科技进步奖**1**项。**2008**年骨科被评为四川省抗震救灾先进集体。**2009**年科室参与的“挤压综合征临床救治技术及多学科协作应用”

获**2009**年中华医学科技三等奖；四川省科技进步一等奖，**2015**年“对比分析负压封闭引流(VSD)与对抗生素骨水泥链珠在骨髓炎保肢治疗中的临床效果”“关节镜在诊断与处理膝关节周围骨折合并膝内结构损伤中的应用”科技成果项目分别被评为**2015**年度科学城科学技术进步一、二等奖。
骨科拥有先进的手术器械和设备：床旁大型移动**C**形臂**X**光机、**3.0T MRI**、骨科手术床、高分辨率显微镜、人工髓关节置换器械、手术动力系统、强力电动系统及关节镜、气压止血机、多普勒血流探测仪、显微外科器械、手外科器械等、高频骨折愈合仪、计算机工作站、多参数监护仪等。治疗方法与欧美国家同步，医疗技术处于国内一流水平，是川西北地区骨科培训基地，每年诊治病人**35000**余人次，手术已突破**2500**台，在川西北地区

率先开展了断肢(指)再植术，游离皮瓣转移术，骨肿瘤保肢术、人工关节置换术，外支架技术治疗复杂性骨折。近年来相继开展肩、肘、腕、髌、膝、踝关节镜微创治疗，膝关节炎保膝治疗，糖尿病足保肢治疗及儿麻、脊灰等畸形矫形手术，在省内乃至全国处于先进水平。科教研方面骨科承担了四川大学、成都医学院、西南医科大学、川北医学院等在绵阳的临床教学任务，先后指导了博士生、研究生，本科及专科实习生临床工作，并接收多名省内外进修生为各级医院培养了一大批骨科专业技术人才。

科室理念

骨肉情深 弘扬鹰的精神 构建雁的团队

专家简介

石波 主任医师，共产党员，硕士研究生导师。四川省卫生计生学术技术带头人。绵阳市中心医院党总支部书记、外科部主任。绵阳市中心医院骨科脊柱党支部书记、骨科主任。绵阳市骨科质量控制中心主任，绵阳市骨科专委会主任委员。
现任白求恩基金会四川骨科加速康复联盟副主任委员、四川省国际医学交流促进会骨科专业委员会副主任委员、四川省关节外科学组副组长、四川省医学会骨科专业委员会常委、四川省医师协会骨科医师分会常委、中国医疗保健国际交流促进会关节疾病防治分会委员、中国老年医学会骨与关节分会常委、中国中医药促进会骨伤科关节专委会委员、成都医学院关节外科硕士研究生导师。曾在四川大学华西医院、北大三院、香港中文大学威尔士亲王医院、香港大学玛丽医院、美国芝加哥、英国伦敦国王学院、日本东科大学进修学习关节外科、人工关节置换、运动创伤及关节镜。发表**SCI、Medline**、北大核心、**A**类论文**30**余篇。第一主研承担四川省卫生厅、绵阳市科技局科研课题

5项。获绵阳市政府科学技术进步三等奖，绵阳市科学城科技进步二等奖。擅长关节外科、髌膝关节疾病、关节镜。尤其对难治性关节疾病、骨关节炎、类风湿性关节炎、股骨头坏死、中老年关节疾病、下肢矫形、骨质疏松、关节微创技术有深入研究。直接前路(DAA)微创髌关节置换技术、保膝治疗技术在国内处于领先，多次举办全国培训班。
专科门诊：周一上午、周三上午
唐诗添 医学硕士，主任医师，骨科病区副主任，中华医学会骨科分会青年委员会肩肘学组委员、中国医学救援协会运动伤害分会西部联盟委员、中国医药教育协会肩肘运动医学规范化培训四川中心常务委员、国家住培医师规范化培训骨科基地主任、四川省手显微青年委员会副主任委员、绵阳市医学会骨科专委会手显微学组组长、绵阳市骨科质量控制中心副主任、绵阳市医学会骨科专委会副主任、多次赴法国进修学习，师从国际著名的肩肘关节外科专家**FRANCOIS BRUCHOU**(弗朗索瓦·布吕树)；曾赴北京积水潭医院、北医三院、中国医科大学附院骨科进修，具有丰富的临床经验，在上肢创伤、肩关节镜、手外科、显微外科、修复重建、矫形、复杂感染创面等方面有较高造诣，擅长肩肘腕关节疾病诊断和治疗。

专科门诊：周四全天
杨衡 副主任医师，医学硕士，骨科病区副主任，担任中华医学会足踝外科学组全国青年委员，中华医学会四川省足踝外科学组委员，国际矫形与创伤外科学会(SICOT)足踝学组全国委员，中国医疗保健国际交流促进会足踝外科学组四川学组副组长，中国老年医学骨与关节分会创伤骨科专委会委员，中国残疾人康复协会肢残康复专业委员会矫形器与肢体功能重建学组全国常委，中国研究型医院学会足踝医学专业委员会委员，四川省肿瘤学会骨肿瘤专委会委员。民建建国会绵阳市委员，机关支部主委，绵阳市政协委员。曾赴北京积水潭医院、香港大学玛丽医院、北京同仁医院等地多次进修、学习。熟练掌握骨科、足踝外科各种疾病的诊治，尤其是足踝疾病、畸形及创伤的诊治，如拇外翻、平足、高弓足、马蹄足等畸形矫形。各种足踝部创伤、骨折及创伤后后遗症，各种足部疼痛、足病、肿瘤的诊治。擅长使用踝关节镜等微创方法治疗足踝疾病。
专科门诊：周一全天
刘都 副主任医师、中共党员、硕士；擅长骨科创伤、老年骨病、骨肿瘤等疾病的诊治。任四川省骨科专委会肿瘤学组委员、四川省中西医结合骨科

专委会青年委员。发表学术论文十余篇，专著**1**部。
专科门诊：周二上午
王军 主任医师，绵阳市中心医院骨科业务指导、四川省卫生厅学术技术带头人后备人才、中国老年医学骨与关节分会委员、四川省康复医学会修复重建外科专委会副主任委员、国家司法鉴定人。完成近千例全髌人工关节置换术、全膝关节置换术；主攻方向：髌膝关节炎病诊治，人工髌、膝关节置换。
专家门诊：周一、三下午
张进 主任医师，中共党员，绵阳骨质疏松学会副主任委员。在**30**多年的临床工作中，积累了丰富的临床经验与技能，擅长上肢损伤、骨质疏松、骨关节炎等疾病的诊治。
专科门诊：周二下午、周五上午
王陶 主任医师。四川省医学会骨科专委会创伤学组委员、四川省医学会骨科专委会肿瘤学组委员、绵阳骨科质量控制分中心成员、骨科下肢创伤组组长、骨病骨肿瘤组组长。曾经于北京医科大学第三附属医院、北京积水潭医院、以色列**soroka**医学中心骨科进修学习，“**AO** 创伤”高级班毕业，参加全国骨盆髋臼创伤大师班学习。在国家**A**级期刊发表论文多篇。对骨科创伤、骨



主任医师
石波 外科部主任
骨科主任



主任医师
唐诗添 骨科副主任



副主任医师
杨衡 骨科副主任



副主任医师
刘都



主任医师
王军



主任医师
张进



主任医师
王陶



副主任医师
康斌



副主任医师
张定伟



副主任医师
王伯通

病骨肿瘤的诊治有较丰富的临床经验，尤其擅长骨盆髋臼及下肢创伤、陈旧性骨折、骨不愈合、骨折畸形愈合、四肢骨与软组织肿瘤等疾病的诊治。
专科门诊：周四上午
康斌 副主任医师，中共党员，硕士，从事骨科关节外科相关工作，主要研究方向为髌膝关节炎病、运动医学相关疾病。专长于髌、膝关节置换、翻修、髌、膝关节镜等方面手术。现任四川省医学会骨科专委会关节镜学组委员、四川省运动医学专业委员会委员、绵阳市骨质疏松专业委员会副主任委员、绵阳市关节专业委员会委员、绵阳市骨科质量控制中心秘书等。
专科门诊：周四下午
张定伟 副主任医，医学硕士，

中国医师协会骨科医师分会外固定与肢体功能重建专委会委员、中国康复辅助器具协会外固定与肢体功能重建专委会常务委员。擅长脊髓灰质炎后遗症、脑瘫肢体功能障碍、先天性髌关节脱位、膝内、外翻、先天性多发性关节挛缩症、先天性胫骨假关节、创伤后遗肢体畸形、骨缺损、骨不连、骨髓炎，以及先天性马蹄内翻足、拇外翻等各种复杂的足踝部畸形矫正，缺血性足病的保肢治疗。
专科门诊：周三上午
王伯通 副主任医师，中共党员，从事骨科专业二十余年。对骨科创伤及骨病的诊治有较丰富的临床经验，擅长上肢骨科、老年性骨病及骨质疏松的诊断治疗，目前主要从事上肢损伤疾病的诊治。
专科门诊：周六上午



肩关节保养，“我”有妙招

肩是全身最灵活的关节，也是最容易“累”的关节之一。下面我们来了解一下肩关节的相关知识。
(一)、肩痛的易感人群
(1) 长时间保持一个固定的姿势如伏案工作、开车，肩颈部肌肉处于紧张状态，得不到放松，久而久之会造成慢性劳损，出现肩膀酸胀，疼痛。常见于白领、司机、教师。
(2) 运动员/运动爱好者 有时准备活动不充分，动作不准确，动作幅度过大，锻炼过度，有力过猛等都容易导致肩部损伤。
(3) 中老年人 报道显示，**45**岁以上的中老年人，软组织退行性变，对各种外力的承受能力均减弱。
二、4个动作简单测测你的肩关节

(1) 胳膊侧举，一直抬到与肩在同一水平线上，如果能完成，说明肩关节外展能力没有问题。
(2) 胳膊上举，一直举到正上方，如果能完成，说明肩关节上举能力没有问题。(中老年人能抬到眉毛的位置就可以啦)
(3) 伸手摸对侧后脑勺，比如用左手摸右耳等，如果能完成，说明肩关节旋前活动没受限。
(4) 向后背手，要够到脊柱正中位置，如果能完成，说明肩关节旋后能力没问题。
三、怎样预防肩痛
要想保护肩关节，就要“投肩所好”。肩“喜温暖”——老年人喜温怕寒，肩关节更是如此。因此肩关节要注意保暖，避免受凉，不要贪凉让空调或风扇直吹肩关节，以免诱发肩关节疾病。
肩“爱偷懒”——避免长期提重

物，少背单肩包，优先选择双肩包，注意双肩包的底部与腰平齐，这样可以省力。
肩“好运动”——适当的运动能放松肌肉，缓解肩部压力。比如：摇头晃脑，散步，游泳，慢跑，跳绳等。
四、养肩在于运动，一起做做肩关节保养操
1. 耸肩(左侧-右侧-双侧)。两脚分开，与肩同宽，耸肩至最大限度，再缓慢使两肩向后转，再向下转至原位，耸肩过程中，记得不要屈肘。
2. 肩部环绕运动。屈肘，手触肩膀，两手同时向前环绕，充分向外用力，环绕时动作要慢。
3. 直臂扩胸运动。手臂弯曲至胸前，掌心向下，与地面平行，两手臂用力向舒展。
4. 斜线扩胸运动。双臂呈斜线，做扩胸运动，两组后换另一侧。
5. 画圈。以肩为中心，甩臂甩动肩关节，向前，向侧边，或者弯腰做画圈动作，先顺时针、再逆时针，幅度由小到大，动作要轻柔。

骨外固定技术在肢体矫形中的应用

骨外固定技术发展至今已有一百余年的历史，其发展道路上充满了曲折与争议，直到**20**世纪中叶，该技术才成为公认的骨折治疗的标准方法之一。**20**世纪**80**年代，随着**Ilizarov**环式外固定器的发明，张应力成骨机理和创造性应用的推广，其神奇的临床效果使**Ilizarov**技术成为“外固定”的代名词，并被誉为骨科领域发展史的第四个里程碑。与此同时，**Ilizarov**技术也在世界范围内得到广泛应用。
骨外固定技术貌似简单，实则博大精深。由于人们缺少对再生医学、应力再生和控制理论等相关学科进展的系统解和研究，造成了对**Ilizarov**技术过度的“抽象”和“自然”的诠释。进入**21**世纪后，再生医学、再生与应力、医学控制论等相关学科研究，取得了长足的进步，为我们从技术科学层面诠释**Ilizarov**技术的“奥秘”提供了科学依据。
再生控制，涉及临床医学、再生医

学、生物力学、应力再生、工程力学、控制论、几何学、物理学、数学、哲学等多学科知识。使骨外固定技术成为一种“简知易从”的应用技术科学体系。再生控制理论，是骨外固定(**Ilizarov**)技术的核心理论，既为提高疗效和减少并发症提供了技术保证，又为实现“以最小医疗创伤和代价，获取最佳疗效”的治疗策略提供技术支持。
再生是人类机体的潜能之一，是人体对失去的结构重新自我修复和替代的过程。再生控制根据人体再生原理，利用人体组织在应力环境下再生的生物学特征，应用优化控制技术，以微创外固定控制手段，保障和促进骨及神经、血管、肌肉等组织的再生与重建，实现治疗骨科临床疾病的目的。
临床使用该技术时，可根据不同病情，在微创、无血的手术环境下于体外安置一种调控装置；术后再根据治疗要求实施固定、加压、牵伸或矫形等力学作用，维持生物能与机械能的平衡，保

障和促进肢体骨骼、神经、血管和皮肤等组织生长、塑形与重建，按照治疗意愿实现预期目标。治疗过程中，无需服用特殊药物，无需组织移植，无需外体替代，无副作用，终身有效。
再生控制技术可广泛应用于**6**大类**120**多个病种的治疗，如儿麻和脑瘫后遗症、先天性假关节、先天性髌关节脱位、股骨头坏死、腕关节强直、肢体短缩、感染性骨折、外伤性骨不连、骨缺损、粉碎性骨折、开放性骨折、脊柱侧弯等复杂疑难骨病，以及脉管炎、糖尿病足、脑血管后遗症等其它专科疾病。
上述疾病应用传统方法很难奏效，勉强应用不但容易发生并发症，还会因久治不愈而截肢。应用再生控制技术，不但治愈率有保障，还可使畸形得到彻底矫正，修复骨与皮肤的缺损，延长缩短肢体，治愈感染性骨不连，还可同期治疗复合畸形。使“重残变轻、自理生活、轻残康复、步态健美”的健康愿望得以实现。

髌关节镜技术

髌关节镜是一种微创手术，近**20**年来，设备的改进，磁共振的出现，微创的需要使髌关节镜由单纯的诊断工具扩展成治疗工具，并促使髌关节镜在诊断和治疗髌关节疾病方面取得长足进步。特别在近年来，其适应证逐渐扩大，由于其具有安全性、可视性、准确性，逐渐成为诊断髌关节疾病的金标准。它既能处理关节内病变，又能进行钻孔减压，比任何一种保留髌关节的手术都减少了对关节血运和稳定性的破坏。对于减轻疼痛、改善关节活动功能起到了积极作用。
髌关节游离体、盂唇撕裂、髌臼或股骨头软骨病变、股骨头缺血性坏

死、髌关节撞击、滑膜疾病、胶原病、结晶性髌关节炎、关节囊挛缩症、滑膜软骨瘤病、感染、全髌关节成形术后异物取出、创伤后疾病、骨性关节炎、关节外疾病和顽固性髌关节痛，均可进行关节镜手术检查和治疗。有外伤史的患者更适合于关节镜诊治。伴有绞锁、刺痛等症状的患者，较单纯关节疼痛或因疼痛而活动受限的患者更适合于做镜下关节探查、清理术。
髌关节镜技术近两年在国内逐渐开展。我院在常规开展肩、膝、肘、踝关节镜技术的基础上，今年将髌关节镜技术列为拟开展的新技术，并成功开展。

